# GAZETTE MÉDICALE
## DE DIJON ET DE LA BOURGOGNE,

PUBLIÉE

Par M. RIPAULT, d. m. p.,

ANCIEN INTERNE DES HÔPITAUX ET HOSPICES CIVILS DE PARIS, SECRÉTAIRE-ADJOINT DE L'ACADÉMIE DES SCIENCES, ARTS ET BELLES-LETTRES DE DIJON.

**N° 7. — OCTOBRE 1843.**

Ce Recueil paraît le 1er de chaque mois, dans un format in-8° de seize pages. — On s'abonne à Dijon, chez l'éditeur, rue des Godrans, 44. — Le prix annuel de l'abonnement est de 5 fr., à dater de la publication du premier numéro. — Les lettres et envois doivent être adressés *franco*.

MÉDECINE. — *Quelques propositions sur les fièvres intermittentes, par le docteur* BLANC.

(Cet article fait suite à celui du n° 2.)

4° C'est donc à chercher le point de départ des symptômes caractérisant essentiellement les fièvres intermittentes, que, depuis quarante ans, les médecins se sont évertués. Les uns, comme Pinel et M. Roche, leur ont assigné celui des fièvres continues; les autres, comme Broussais, Boisseau, MM. Begin, Monfalcon, une phlegmasie des muqueuses gastrique et intestinale avec fréquente irritation sympathique du cerveau. Enfin quelques autres, au nombre desquels sont MM. Rayer, Bouillaud, Nepple et Brachet, adoptant l'opinion de Bellini, Boerhaave, Stoll, etc., le font résider dans tout ou dans une portion du système nerveux cérébro-spinal et ganglionaire. Une dernière opinion, bien plus conforme aux données de l'expérience et de l'observation, reposant sur l'autorité de M. le professeur Rostan, attribue ces maladies à un empoisonnement spécial du sang, et place leur siége dans l'altération des liquides.

Les pyrexies intermittentes reconnaissent en effet, pour cause, un principe ou un miasme, introduit dans l'organisme par l'absorption pulmonaire et cutanée. Malgré notre igno-

rance, quant à la nature intime de ce principe, nous ne saurions révoquer en doute son existence. Les physiciens l'ont trouvé dans l'atmosphère (M. Boussingault, mémoire de l'Académie des sciences), et les physiologistes Bichat et Chaussier, en particulier, ont prouvé expérimentalement la propriété qu'avaient les tégumens d'absorber les substances gazeuses, provenant de matières organiques, en contact avec eux. Arrivé dans l'économie animale, ce principe se révèle par des signes certains, nombreux et variés, qui tous viennent témoigner de l'atteinte profonde portée, non pas constamment à tel ou tel organe, mais bien à tous les fluides et à tous les solides du corps simultanément. Ainsi, pendant la belle saison, un individu se promène le soir, sans précautions, dans un pays où l'air est saturé de miasmes fétides, délétères, et le lendemain il est saisi de frissons, de chaleur et de sueurs; en un mot, il a un accès de fièvre complet. Se refusera-t-on à voir dans ce cas une intoxication réelle et toute spéciale? — Que cet individu s'éloigne promptement du foyer au sein duquel il a puisé le germe de sa maladie; celle-ci disparaîtra bientôt, ne laissant aucune trace après elle. Au contraire, s'il y prolonge son séjour, la fièvre persistera, ou, si elle cède momentanément à l'action du quinquina, ce sera pour revenir sous une autre forme. Alors les viscères de l'abdomen s'engorgeront; la peau prendra une teinte jaune, plombée; les pieds s'infiltreront, l'appétit diminuera et les digestions imparfaites ne porteront plus dans le torrent de la circulation les élémens réparateurs de la vie. Le malade se traîne plutôt qu'il ne marche; sa voix devient grêle, chevrotante; et l'accablement dans lequel il tombe le rend indifférent à tout ce qui l'entoure. L'hiver, en suspendant la vaporisation des eaux stagnantes et bourbeuses, lui laissera le temps à peine de remettre une santé qu'il perdra de nouveau lorsque le soleil, ayant activé la décomposition des détritus organiques, en aura volatilisé les produits. Chaque jour, dans la partie méridionale du département de l'Ain, on peut vérifier l'exactitude de cette assertion sur des sujets venus des montagnes du Bugey ou des rives de la Saône.

En perdant de sa plasticité et de sa matière colorante, le sang est le premier des fluides à ressentir l'action des émanations marécageuses. Chez beaucoup de personnes, celles surtout qui habitent la Dombes accidentellement, on observe des fièvres intermittentes, sans qu'il soit possible de constater la moindre lésionde texture, et on est bien obligé d'admettre alors une simple infection de ce liquide. Seulement, si la fièvre, entretenue par une absorption incessante de miasmes, dure quelques mois, on verra s'altérer les appareils de la vie organique. Le foie, la rate, les ganglions lymphatiques, le tissu cellulaire seront le siége de désordres plus ou moins graves, et les membranes qui tapissent la surface intérieure des cavités splanchniques, sécrétant plus qu'elles ne peuvent résorber, se rempliront de sérosité. Dire en quoi consistent tous ces désordres est chose difficile, puisqu'ils varient à l'infini depuis les engoûmens séreux et sanguins jusqu'aux transformations les plus insolites et à la production des tissus nouveaux comme les kystes hydatiques, les tubercules, etc. Quoi qu'il en soit, nous pouvons affirmer que les malades, morts à l'hôpital de Bourg pendant notre internat, après des fièvres paludéennes de longue durée, ont tous présenté à l'autopsie des épanchemens dans les cavités séreuses et des lésions dans la trame des organes de la vie végétative.

Nonobstant la fréquence des pyrexies à type périodique dans les localités couvertes d'étangs ou de marais, il faut pourtant se garder de croire qu'elles y règnent exclusivement. Il en est, par exemple, le scorbut, les hémorrhagies passives, les inflammations chroniques des muqueuses, l'albuminurie, les ulcères aux jambes, ayant avec elles une grande affinité et engendrées par la même cause, qui leur servent de cortége et les remplacent souvent. On a pu lire dans la première partie de cet article l'observation d'un jeune homme, atteint des lésions organiques les plus graves, dues indubitablement à l'action des émanations marécageuses, chez lequel néanmoins il n'existe jamais de fièvres intermittentes. — Ces dernières paraissent donc être l'une des expressions d'un état morbide général, développé sous l'influence des exhalaisons des marais.

Est-il permis de lui assigner un siége précis ? Non. Et les auteurs cités plus haut, prenant une des complications pour toute la maladie, n'ont envisagé qu'un seul des côtés de la question. Comment, dans l'hypothèse de MM. Rayer, Bouillaud, Nepple, expliquera-t-on l'engorgement des viscères abdominaux, la décoloration de la peau, les épanchemens dans toutes les cavités séreuses qui surviennent si communément après un certain temps chez les fiévreux? Veut-on avec eux avoir égard uniquement à la première période de l'accès? Eh bien, on trouvera des accidens qui n'appartiennent point aux affections nerveuses proprement dites, comme les éruptions cutanées (urticaire et sufusions sanguines du derme), la prostration des forces, l'accélération et la faiblesse du pouls, la fréquence de la respiration et l'intégrité de l'intelligence. Qu'y a-t-il de moins nerveux qu'un dombiste? — Dans ces derniers temps, afin d'appuyer la supposition de ceux qui regardent le système nerveux comme le point de départ du mal, on a parlé d'une douleur que la pression développait sur l'étendue de la colonne vertébrale, durant le premier stade de l'accès. M. le docteur Salgues ayant cherché à la réveiller chez les malades traités par lui à l'hôpital de Dijon, n'a pu y parvenir. Tout en subissant une grande perturbation dans l'exercice de ses fonctions, le système nerveux ne présente donc qu'une lésion primitive. En ce cas, il est troublé, comme il l'est dans toutes les maladies, avec des variétés du plus au moins, et personne n'a songé à lui faire jouer un rôle plus important qu'il ne mérite.

Si l'on attribue les fièvres intermittentes à une inflammation des membranes muqueuses du tube digestif, on ne pourra jamais non plus se rendre compte des névralgies périodiques, des sueurs nocturnes dont les malades finissent par être accablés. D'autre part, ces fièvres naissent parfois, et ce n'est pas chose rare, durant la convalescence d'une dyssenterie ou de toute autre inflammation aigüe des intestins. Pourquoi, dans ce cas, auraient-elles attendu, pour se manifester, précisément le moment où leur cause présumée disparaissait? Ne sait-on pas que l'espèce nommée intermittente-inflammatoire, augioténi-

que, est remarquable par la continuité des accidens avec exaspération à des intervalles réguliers, et que l'intermittence devient de plus en plus tranchée à mesure que l'irritation du tube digestif diminue? Comment, toujours dans la même hypothèse, pourrait-on comprendre leur invasion ou leur récidive à la suite d'un refroidissement, d'une frayeur ou de quelque peine morale?

En voyant seulement dans les maladies dont nous nous occupons une infection des humeurs, on a le tort de laisser à l'écart les altérations organiques, si nombreuses et si graves, qui sont pour ainsi dire leur complément. Leur importance est grande, puisqu'elles constituent à elles seules la cachexie, propre aux habitans des pays marécageux, contre laquelle viennent si souvent échouer les efforts de l'art.

Si l'on veut maintenant comprendre la foule innombrable des symptômes qui précèdent, accompagnent et suivent les fièvres paludéennes, il faut renoncer à les faire dériver d'une lésion de texture circonscrite, bornée, et les considérer comme le résultat de l'introduction dans l'économie animale d'un principe morbide *sui generis*, qui exerce en premier lieu son action sur les fluides, puis sur les organes de la vie végétative. De cette manière, si l'on ignore en vertu de quel mécanisme les fonctions sont troublées, on ne sera pas du moins exposé à n'envisager qu'un seul des élémens de la maladie, et on ne se laissera pas guider pour le traitement par des idées systématiques dangereuses.

5° Entre la fièvre des marais et les accidens qui surviennent parfois chez les phthisiques et les malades, porteurs de vastes foyers purulens, il existe certains rapports de ressemblance, signalés avec raison par les auteurs, qui peuvent nous aider à comprendre l'influence des émanations sur le retour des accès. En juin 1839, une malade âgée de 17 ans, couchée salle Saint-Gabriel, service du professeur Sanson, à l'hôpital de la Pitié de Paris, avait à l'aine droite un abcès, symptomatique d'une affection tuberculeuse du corps des deux dernières vertèbres dorsales et de la première lombaire. L'ouverture pratiquée à l'aide du bistouri se referma spontanément

et le pus accumulé de nouveau donna lieu à des frissons, accompagnés de céphalalgie, de vomissemens de matière porracée et suivis de sueurs profuses. On pratiqua une seconde ouverture et on introduisit une sonde qui fut laissée toute la journée dans la cavité, soit pour faciliter son écoulement, soit pour s'opposer à l'adhésion des bords de la plaie. La fièvre cessa. Quelque temps après elle revint, le pus ayant rencontré un autre obstacle à sa sortie. Nouvelle introduction de la sonde, non moins avantageuse que la première. Bref, toutes les fois que le foyer se remplissait et que le produit de la suppuration avait séjourné quinze à dix-huit heures, on était certain de voir reparaître le malaise, l'anxiété, le frisson, les nausées, les vomissemens, l'accélération fébrile du pouls et les sueurs. La cause des paroxysmes était trop évidente pour permettre ici une méprise. Mais en est-il toujours ainsi chez les malheureux phthisiques dont les poumons, criblés d'une multitude de petites excavations, sont baignés dans la matière purulente lorsque l'expectoration vient à se suspendre, ou est plus gênée? Au mal qui les dévore se joignent des paroxysmes de fièvre qui épuisent leurs forces et abrègent considérablement leurs jours. — Toutes les collections purulentes que l'art ou la nature ne peuvent amener au-dehors ont du reste le même retentissement sur l'organisme.

Les émanations absorbées ainsi que le pus, sécrété par des tissus altérés, ne peuvent, dans certaines circonstances, rester en contact avec eux, sans donner lieu à une réaction qui paraît avoir pour but leur élimination et à laquelle tous les organes prennent part. Le malaise, l'anxiété et les frissons, dans l'un et l'autre cas, préludent à l'apparition des nausées, des vomissemens, de la céphalalgie, de la chaleur, de la soif et des sueurs. D'une part, le pus ayant une issue, les troubles fonctionnels cessent rapidement. Il en est de même pour les fièvres, si le malade ne reste plus soumis à la cause qui les a produites, et si, par une transpiration abondante ou par toute autre voie, la matière fébrile dont la nature avait horreur, pour parler comme Sydenham, est expulsée de l'économie. Au surplus, toute substance étrangère, liquide ou gazeuse,

non assimilable aux élémens qui entrent dans la composition du corps, provoque une série de phénomènes morbides à-peu-près semblables à ceux énumérés plus haut : le principe émané des eaux stagnantes, incompatible avec l'entretien de la vie, doit donc agir d'une manière identique sur l'économie.

6° Depuis Torti, Sydenham et Morton, le quinquina dans les fièvres intermittentes a été considéré, à juste titre, comme le spécifique le plus certain. En isolant son principe actif, la quinine, Pelletier et Caventou avaient encore vulgarisé et rendu plus facile son emploi. Aujourd'hui, malgré la consécration du temps et de l'expérience, on cherche à le déprécier et à lui substituer les préparations arsénicales. D'un côté, l'inefficacité de ces préparations reconnue douze fois sur soixante-deux par Fowler lui-même; de l'autre, les dangers auxquels sont exposés les malades et la répugnance invincible que soulève chez la plupart d'entre eux le seul mot arsenic, étaient cependant bien propres à refroidir l'ardeur des expérimentateurs. — Il serait oiseux sans doute de motiver longuement les raisons qui nous engagent à les proscrire de la thérapeutique des fièvres intermittentes, sinon dans les établissemens publics où leur administration est surveillée par des gardiens intelligens, du moins dans la pratique civile. L'économie, le seul but que peuvent légitimement faire valoir leurs partisans, ne saurait influencer la conduite du médecin. Du reste, une dose assez minime de sulfate de quinine suffit pour supprimer les accès des fièvres paludéennes et prévenir leur retour. Des faits nombreux, observés dans le service de M. Hudellet, à l'hôpital de Bourg où les maladies de cette nature abondent, on a pu déduire la loi suivante : 60 *à* 90 *centigrammes de sulfate de quinine*, dissous dans une potion gommeuse, prise de manière à faire absorber 30 centigrammes par jour du sel de quinine, arrêtent les accès. En solution, cette substance agit mieux et plus rapidement que sous forme pilulaire. Il y a avantage à la donner à jeun et durant l'apyrexie, de telle sorte qu'elle ait pu être absorbée avant le moment présumé du prochain accès.

S'il y avait diarrhée ou tendance aux vomissemens, on de-

vrait lui associer quelques gouttes de laudanum de Sydenham.

L'accès supprimé, il est indispensable de continuer deux ou trois jours encore, à la même dose, la potion fébrifuge. Alors on la diminue journellement de cinq centigrammes, jusqu'à ce qu'elle soit remplacée par trois verrées d'une décoction amère. Le malade tenu aux potages les trois ou quatre premiers jours du traitement, revient graduellement à un régime tonique, réparateur, et à quelques préparations ferrugineuses si la constitution est délabrée. Il faut autant que possible le soustraire aux variations de la température, lui éviter les fatigues du corps et les émotions pénibles.

A l'aide de ces précautions, la santé se rétablit bien vite, et jamais on ne voit surgir ces gastralgies, ces œdématies attribuées à tort par le vulgaire au sulfate de quinine.

La manière précédente d'administrer ce médicament est réservée pour le cas des fièvres intermittentes simples et légitimes. Les modifications varient, bien entendu, suivant la gravité et les complications de la maladie. Dans les fièvres pernicieuses, par exemple, le praticien fait comme il peut, pourvu qu'il donne les préparations de quinquina à hautes doses.

Pour prévenir les récidives chez les habitans des pays insalubres, on doit pendant deux ou trois mois revenir toutes les semaines à une potion contenant 25 centigrammes de sulfate de quinine à prendre le matin à jeun. Cette pratique, basée sur celle de Sydenham, offre des avantages prouvés par l'expérience.

En résumé, *trois à quatre grammes de sulfate de quinine*, administrés comme le faisait le médecin de l'hôpital de Bourg, guérissent toujours les fièvres des marais et n'occasionnent guère plus de frais aux malades que les préparations arsénicales.

---

Les principes qui viennent d'être posés par M. Blanc recevront volontiers l'assentiment des praticiens, et l'on n'aura plus guère lieu de s'enquérir d'une proposition sans valeur, à l'avenir, démentie par les faits et en opposition avec les élémens de la pathologie. Non, certes, la rate n'est pas le siége exclusif des fièvres intermittentes. Rallions-nous à des idées plus ra-

tionnelles, pour pénétrer, selon la portée de notre intelligence, l'essence occulte de ces mêmes fièvres, et pour en approfondir le caractère larvé. Du reste, les vues de M. Blanc sont celles que vient d'émettre, sous la formule d'une proposition modeste, un médecin doué d'une grande expérience, professeur en même temps plein d'esprit et de savoir. M. Forget, en abordant les maladies *incertæ sedis* (résumé de la clinique médicale de la faculté de Strasbourg), ramène l'esprit à de saines conceptions, en nous disant tout net : « On nous permettra de placer ici la *fièvre intermittente* dont les uns font une névrose, les autres une lésion de la rate, et nous une intoxication miasmatique, laquelle eût mieux trouvé sa place dans les lésions du sang, si des convictions plus solides nous avaient permis d'affronter les idées classiques. Peu importe d'ailleurs ; ce sont les faits avant les doctrines qui nous occupent ici. » (Clinique médicale de la faculté de Strasbourg, du 1^er^ juillet 1841 au 1^er^ juillet 1842.)

Un troisième article du docteur Blanc roulera bientôt sur d'autres considérations applicables aux affections paludéennes envisagées sous des rapports qui se trouvent depuis quelque temps au grand ordre du jour.

La presse médicale vient de prendre trop au sérieux une assertion paradoxale que l'on aura de la peine à justifier. Cela n'a rien d'étonnant ; les médecins ne sont-ils pas des hommes susceptibles comme leurs semblables d'être excessifs en tout ! C'est dire assez combien la folle du logis nous rend pour la plupart exclusifs et bizarres. Un honorable confrère, moins dangereux pourtant qu'un médecin systématique dans le traitement de ses malades, s'est imaginé que l'affection tuberculeuse pulmonaire n'existait pas dans les localités où vous empoignent les fièvres intermittentes, attendu que l'influence paludéenne étouffe le germe du vice organique d'où s'engendre la phthisie, et que, pour notre part, nous faisons dépendre de causes qui dénaturent lentement la crâse du sang et, par suite, la trame de nos faibles organes. M. Boudin fait rentrer sa découverte et les immenses résultats qui en découlent dans

les principes d'nne loi par lui dénommée antagonisme pathologique. Voilà un genre d'antagonisme nouveau, imprévu; mais, vous le savez, l'antagonisme ou la rivalité, en pathogénie comme ailleurs, ne nous rend pas toujours heureux.

Plusieurs feuilles médicales proclament à l'envi un beau triomphe pour M. Boudin. Un des plus respectables médecins de la Bresse, le digne docteur Pacoud, confirme ce dernier dans son opinion singulière, en l'informant « qu'après avoir vainement consulté ses souvenirs et ses notes, il n'a trouvé *aucune trace de phthisie tuberculeuse* à l'hôpital de Bourg, qui reçoit beaucoup de malades de ces contrées situées au centre des étangs. » De plus, l'autorité du docteur Hudellet père est ici invoquée, en sorte que ces deux estimables praticiens ne se rappellent pas avoir rencontré dans les cas énoncés par eux un *seul* exemple de phthisie.... Mais nous arrêtons le vénérable doyen des médecins de la Bresse pour lui rappeler que le temps est passé où, le maître parlant, le disciple devait demeurer coi. Aussi demandons-nous humblement à M. Pacoud la permission de lui dire qu'à nos yeux la mémoire des faits n'est pas du tout comme la mémoire du cœur. Si celle-ci ne faillit pas, l'autre, au contraire, est le plus souvent de bien courte durée. L'ancien élève de M. le docteur Pacoud, son affectionné confrère le docteur Blanc, se propose de reproduire des faits desquels résulte la preuve qu'il n'y a rien que de très-compatible entre les fièvres intermittentes paludéennes et la phthisie pulmonaire. Un maître, en guidant ses élèves, peut bien perdre les traces de la voie où il les avait engagés; ces derniers, au retour, doivent donc affermir ses pas. Pinel s'estima, ce nous semble, heureux d'avoir acquis des droits à une semblable reconnaissance de la part de ses disciples.

---

*Quelques cas de fièvre typhoïde et d'affections catarrhales dans lesquels le remède du docteur* Warburg, *de Londres, paraît avoir agi avec efficacité, par* M. Guyot, *médecin à Norges, près Dijon.*

Dans le résumé de la clinique médicale de M. Salgues, qui a paru, il y a deux mois, ce professeur a fait ressortir les

avantages d'un fébrifuge nouveau dont j'ai pu, de mon côté, apprécier la valeur dans la fièvre typhoïde. Deux faits, mais deux faits assez saillans, vont appuyer mon témoignage.

Je ne m'appesantirai point sur les symptômes qui accompagnent cette fièvre et qui la caractérisent; ce seraient des détails superflus : je me hâte d'envisager la maladie à sa dernière période.

M. R..., instituteur à A..., était au douzième jour d'une fièvre typhoïde : le troisième, il avait déjà commencé à délirer; le neuvième, perte de la connaissance, abolition de la parole. Ce qui m'avait frappé, c'était la résolution complète des forces au début. Le douzième jour, les symptômes étaient alarmans : état comateux continuel qu'interrompaient à peine des réponses forcées, très-lentes, puis nulles. Globe oculaire comme invariablement fixé derrière la paupière supérieure et ne laissant voir que le blanc de cet organe; soubresauts des tendons; paroles inintelligibles, énoncées confusément. N'oubliez pas que ces très-fâcheux phénomènes furent par moi constatés le douzième jour; j'avais perdu tout espoir. Le soir, sur les huit heures, un médecin me fut adjoint; mais le malade était à l'agonie. Il avait même à cette heure-là le râlement de la mort, et nous pensâmes, le docteur Bazard, de Dijon, et moi, qu'il ne lui restait plus que quelques heures à vivre. Comme j'avais à ma disposition le remède du docteur Warburg, nous nous concertâmes pour lui en administrer à tout hasard, comme dernière ressource dont on use en désespoir de cause, dans les cas extrêmes. Ce fut avec peine et après quelques aspirations accompagnées d'un gargouillement particulier que nous fîmes passer de loin en loin une certaine quantité du remède en question; après quoi, nous partîmes. Le lendemain, je restai stupéfait devant mon moribond de la veille. C'était pour lors un malade qui avait l'air de m'entendre, de comprendre mon étonnement et les demandes que je lui adressais. Il y avait du calme dans son regard; il répondait par des signes, buvait facilement tout ce qu'on lui offrait, même du bouillon; et si un nouvel épanchement ne se fût reproduit, je crois qu'il se serait tiré d'affaire. Les soubresauts

des tendons avaient complètement disparu, le pouls avait perdu de sa vitesse : en somme, il y eut une amélioration surprenante et le malade vécut encore quatre jours.

Une seconde fois, j'eus occasion d'apprécier les bons effets du même remède sur une femme âgée de 40 ans, de Ruffey. La maladie avait débuté par une pneumonie qui fit place, au bout de quelques jours de traitement, à des symptômes non équivoques de fièvre typhoïde. En effet, je constatai de la lenteur dans les réponses, une prostration des forces comme caractéristique à mes yeux : coucher en supination ; somnolence continuelle ; idées délirantes ; soif excessive ; langue rouge, blanchâtre au centre et très-sèche. Du reste, pouls assez accéléré, mais régulier ; point de soubresauts dans les tendons. Après avoir reconnu l'inefficacité de tous les moyens thérapeutiques ordinaires, j'eus recours au fébrifuge du docteur Warburg. Une première dose fut prise à cinq heures du soir ; une seconde à huit. Il s'ensuivit un bouleversement général sur les dix heures ; il y avait alors perte complète de connaissance. On vint me chercher en hâte, je partis de suite, et j'eus la satisfaction à mon arrivée de trouver dans tous les symptômes alarmans, sus-énoncés, un amendement auquel j'étais loin de m'attendre. Le pouls avait perdu moitié de sa fréquence, il s'approchait ainsi de l'état normal ; et, chose singulière, à dater de cette époque, il y eut à peine un état fébrile sensible, qui même ne redoubla pas à l'apparition d'une sécrétion aphtheuse assez considérable, laquelle s'était développée quelques jours après : bref, il y eut bientôt une heureuse guérison.

Le docteur Warburg ne borne pas l'emploi de son remède à la fièvre typhoïde ; il le met en usage dans toutes les fièvres continues, quelle qu'en soit la cause, et il affirme qu'il s'en rend maître promptement. Je l'ai employé chez deux sujets atteints en même temps d'affection catarrhale. L'un, âgé de 20 ans, se trouvait au sixième jour de l'invasion. L'on avait eu jusque-là recours à la saignée, aux sangsues (pour combattre un point de côté), aux boissons pectorales, loochs, etc. La fièvre marchait avec la même intensité ; de plus, toux sèche,

expectoration légère, glaireuse, peau chaude, aride. Le remède Warburg fut donné; eh bien, le pouls tomba de vitesse et trois jours après le malade était convalescent.

Mon second sujet était un jeune homme de 17 ans; il avait subi le même traitement que le précédent : l'invasion datait de quinze jours, et l'accélération du pouls, la sécheresse de la peau, la toux sans expectoration me faisaient craindre une fièvre longue et opiniâtre. Cependant la convalescence ne se fit pas attendre, car elle arriva le troisième jour après l'administration du remède; le pouls, chez ce malade, s'était ralenti presque immédiatement après son usage.

Je n'ai point de réflexion à présenter pour l'heure sur ce fébrifuge; avant de nous prononcer, il nous faut du temps et de nouvelles observations; mais je ne puis m'empêcher de reconnaître que ce même fébrifuge m'a paru doué d'une efficacité incontestable dans les cas qui viennent d'être rapportés. » — Nous imiterons la réserve de M. Guyot, et nous nous contenterons d'enregistrer comme faits avérés les observations qu'on vient de lire. Nous n'avons qu'une courte remarque à joindre ici, c'est que M. Guyot est un des plus honorables médecins de nos environs; sa longue pratique et ses capacités reconnues et enconragées lui ont acquis une juste considération dans les communes où depuis long-temps il exerce la médecine et la chirurgie en vrai disciple de Boyer.

---

CHIRURGIE. — *Varus très-prononcé, suite de maladie. — Section du tendon d'Achille; emploi du brodequin rotateur, et remarques à ce sujet; guérison, par M. le docteur* Dompmartin.

Le nommé J. P. de Sa... (Jura), âgé de douze ans et demi, d'une forte constitution, est venu dans mon établissement, en mai 1841, se faire traiter d'un pied-bot (varus) du côté gauche, survenu à la suite d'une maladie nerveuse, à l'âge de huit ans. La déviation, qui n'était rien dans le principe, avait fait plus tard de grands progrès; et le père, désolé, s'empressa de conduire son enfant à Dijon, dès qu'il eut connaissance de l'établissement orthopédique, fondé par mes soins.

A l'époque de l'entrée du jeune sujet, son pied se trouvait dans l'état suivant : J. P. étant debout, le poids de son corps portait sur le bord externe du pied devenu calleux dans la plus grande partie de son étendue ; la face dorsale de ce dernier était tournée en dehors, le talon fortement déjeté en dedans, et la face inférieure du péroné, comme désarticulée, regardait le sol. La face plantaire était devenue interne, et son bord interne, supérieur. Le talon dirigé en dedans était disposé de telle sorte, qu'une véritable cavité remplaçait la malléole interne. Toute cette difformité, assez étrange, était due à la rétraction du tendon d'Achille. J'avais compté d'abord sur l'efficacité de ma mécanique (voir sa description, page 38 de ce recueil), pour opérer, sinon la réduction, du moins la restitution des parties depuis long-temps déplacées. Mieux avisé, j'eus recours à un moyen dont le principal avantage consistait dans la rapidité de la cure ; dès-lors, la section sous-cutanée du tendon d'Achille fut résolue, et je la pratiquai huit jours après l'arrivée de l'enfant. Un simple morceau de taffetas gommé sur la petite plaie faite à la peau et une bande roulée suffirent pour le pansement ; après quoi, le membre fut placé dans l'appareil qui m'est particulier, et dont j'ai donné la description précédemment.

L'opéré fut tranquille une partie de la journée. Le soir, il ressentit de fortes douleurs dans le gros orteil. La garde malade n'osa pas prendre sur elle de toucher à cet appareil ; les douleurs devinrent très-vives, l'enfant jetait les hauts cris. A peine averti, je m'empressai de desserrer les courroies qui maintenaient le pied sur la semelle, et à l'instant même, le malade fut soulagé comme par enchantement.

Pendant les huit premiers jours, les douleurs reparurent ; mais toujours en relâchant les courroies je faisais renaître du soulagement. Il n'y eut jamais de mal ni d'élancemens dans le point opéré, dont la cicatrisation, du reste, eut lieu quarante-huit heures après la section. Je ramenai graduellement le pied dans sa position normale, chose facile avec mon levier ; et au bout de quinze jours, l'on n'aurait guère pu, le pied dans la mécanique, soupçonner la plus légère difformité.

Le 26e jour, je fis marcher mon jeune malade, et le 30e, il put partir, emportant avec lui une machine qui lui maintenait le pied parfaitement droit; il fit usage de cette machine pendant plusieurs mois, après lesquels l'équilibre entre les puissances musculaires de la jambe se trouva convenablement rétabli. Dix-huit mois après, le père, sachant que j'étais à Dôle, vint me présenter son enfant et me remercier de nouveau de la cure parfaite que nous avions obtenue. En effet, en présence de quelques confrères, j'eus la satisfaction de reconnaître qu'il était impossible de désirer une meilleure réussite.

*N. B.* J'ai dû signaler dans cette observation les vives douleurs dont se plaignit le jeune J. P., car le même accident s'étant renouvelé dans deux autres cas, je fus amené de la sorte à opérer des changemens avantageux dans la partie de mon appareil destinée à maintenir le pied convenablement. Dans une prochaine observation, je ferai ressortir les différentes modifications que j'ai fait subir à ce même appareil, et je suis heureux, aujourd'hui, de pouvoir affirmer que tous ces perfectionnemens m'ont rendu on ne peut plus facile l'examen du pied, dans toutes ses faces, sans opérer le moindre dérangement des parties, avantage précieux qui me laisse le moyen de prévenir ou de combattre tout accident imprévu. Joignez à cela que le talon se trouve comme invariablement maintenu, et que l'on n'a plus à craindre, comme par le passé, l'effet de certaines pressions dont il était de toute impossibilité d'apprécier la force.

---

M. Dompmartin, qui a bien voulu nous rendre témoin de son opération avec MM. Vallot et Delarue, le samedi matin 28 août 1841, nous a laissé le soin de signaler une particularité assez intéressante, que la manœuvre opératoire a permis de constater. Bien que M. Dompmartin se fût servi d'un bistouri à lame forte et bien tranchante, il ressentit une résistance particulière, comme insurmontable d'abord et que je n'ai pas retrouvée depuis : l'on n'en triompha qu'avec une force et des ménagemens combinés; ce fut ainsi qu'on put parachever la division du tendon, dont la consistance nous parut à tous comparable à celle de ces cornets de cuir en usage pour le jeu de trictrac. D'après la cause de l'accident, la forte constitution du sujet et la durée de la rétraction des parties, je fus conduit à considérer cet endurcissement du tissu tendineux, véritable *téno-sclérose*, comme le résultat de la perturbation de la contractilité dans un système organique où cette force vitale n'était plus régulièrement mise en jeu. Le travail nutritif n'a pas été sans souffrances. Par suite de la gêne dans la marche et les mouvemens du pied, il est survenu du desséchement, de la rétraction dans la trame celluleuse qui engaîne le tendon d'Achille. Depuis long-temps, il n'y avait plus, sans doute, de vapeur qui suintât de ses parois pour lubrifier le même ten

don en tous sens. Dépourvu de son fluide synovial, ce gros cordon fibreux n'en est devenu que plus dense et que plus serré dans ses fibres; delà cette raideur et cette aridité, cette inflexibilité même, contre laquelle sembla s'ébrécher le fil du meilleur bistouri. Du reste, toute suspension dans l'exercice d'un organe amène à la longue, ou l'atrophie de son tissu, ou son racornissement : c'est d'après ce principe que nous nous sommes expliqué la transformation du tendon d'Achille en une substance comme coriace, que le temps eût durcie encore, si l'on n'y avait opposé le remède le plus efficace, dont nous sommes redevables aux progrès de la chirurgie moderne.

# Variétés.

Sur le premier aphorisme d'HIPPOCRATE. — M. le docteur Vallot a lu sur ce sujet, il y a quelque temps, une note assez curieuse, à l'*Académie royale des sciences, arts et belles-lettres de Dijon*. Le sens de ce premier aphorisme a, selon la version vulgaire, quelque chose de si obscur, de si énigmatique, que l'esprit éprouve le besoin de se forger, en quelque sorte, des idées qui n'aient au moins rien de trop décousu. Il s'agit, en définitive, d'un passage admirable que, jusqu'à présent, l'on s'est entiché à nous reproduire comme à contre-sens; car, pour nous, il est de toute évidence que l'on y a pris absolument le contre-pied de ce qu'a voulu dire l'oracle le plus illustre que puisse invoquer la médecine.

« La suppression d'un adverbe grec par les copistes du texte du premier aphorisme d'Hippocrate, dit M. Vallot, en a entièrement changé le sens, et tous les traducteurs se sont fourvoyés. M. le docteur Chaussier avait rétabli le texte, et je suis toujours surpris de ce que les traducteurs modernes n'ont pas profité de ces réflexions. Ce professeur m'ayant communiqué ses idées, je crois rendre service à la science en les exposant. En y réfléchissant, il est aisé de s'assurer que le sens attaché communément au commencement du premer aphorisme en question est un lieu commun qui n'a nul rapport avec la seconde partie de cet aphorisme qui traite des fonctions du médecin auxquelles Hippocrate attachait la plus grande importance. Aussi, en rétablissant l'adverbe πότε, *quando*, le véritable sens de cet aphorisme se présente à l'esprit de la manière la plus satisfaisante. Nous allons en fournir la preuve, en traduisant, d'après la correction signalée, les divers articles du premier aphorisme.

*Vita brevis*, lorsque le malade est en danger de mort. — *Ars longa*, le médecin doit redoubler de soins, appeler à son secours la science difficile et longue à acquérir. — *Tempus præceps*, car le temps presse. — *Experimentum periculosum*, la médication est incertaine, le résultat douteux. — *Judicium difficile*, le prognostic difficile. — *Oportet autem non solum se ipsum exhibere quæ decent facientem*, il ne faut pas s'occuper uniquement de se mettre en avant et de se borner à prescrire des médicamens. — *Sed etiam ægrotum*, il faut aussi s'occuper de ce qui convient au malade. — *Et præsentes*, prescrire aux assistans leurs devoirs. — *Et quæ externa sunt*, et ne pas négliger l'examen des choses qui entourent le malade. Le sens ainsi rétabli est clair, précis et conforme à l'esprit d'Hippocrate. »

Telle est la rectification que proposait Chaussier : elle n'est indiquée dans aucune des éditions que je possède des aphorismes et qui sont assez nombreuses. Je ne sais si l'on sera plus heureux quand on aura compulsé le précieux manuscrit annoncé par le *Courrier français*, 1er février 1843. Il paraîtrait que dans les environs d'Annonay, au fond d'une pauvre ferme, un bibliophile, de Tournon, aurait eu le bonheur de mettre la main sur le *brouillard* des aphorismes indiqués, publié en grec, en latin et en hébreu, en 1647, par le célèbre Marc-Antoine Gaïot, d'Annonay, professeur d'hébreu à Rome. Il est peut-être juste de compter sur une rectification qui, dans ce manuscrit, aurait au moins obtenu la double sanction du temps et d'une grande autorité.

DIJON. — Imp. de Simonnot-Carion.